

CAPITOLATO PER L'ASSICURAZIONE
Responsabilità Civile verso Terzi e prestatori d'Opera (RCT/O)

La presente Polizza è stipulata tra

CITTA' METROPOLITANA DI BOLOGNA
VIA ZAMBONI 13
40126 BOLOGNA (BO)
C.F. 034285581205
CIG 73117929A1

e

Società Assicuratrice

Durata del contratto

Dalle ore 24.00 del :	28.02.2018
Alle ore 24.00 del :	29.02.2020

**Con scadenze dei periodi di assicurazione
successivi al primo fissati**

Alle ore 24.00 di ogni	28.02
-------------------------------	--------------

DEFINIZIONI

I seguenti termini utilizzati nel testo contrattuale devono così intendersi:

Società/Compagnia/Impresa:	La Compagnia assicuratrice
Assicurazione:	Il contratto di Assicurazione
Polizza:	Il documento che prova l'Assicurazione
Contraente:	Il soggetto indicato nel frontespizio di polizza che stipula il contratto di assicurazione in nome proprio e nell'interesse di chi spetta. Laddove pertinente, con il termine Contraente deve intendersi anche l'Assicurato Aggiuntivo.
Assicurato:	Il soggetto, persona fisica o giuridica, il cui interesse è protetto dall'Assicurazione, compreso il Contraente e l'Assicurato Aggiuntivo
Assicurato Aggiuntivo	Area Blu SpA relativamente a tutte le attività che la Città Metropolitana di Bologna ha ad essa delegate a seguito di accordo, disciplinare, contratto, convenzione, appalto, concessione o altra forma giuridica.
Broker	L'intermediario autorizzato ai sensi incaricato ai sensi del Registro Unico degli intermediari di cui all'art. 109 del D. Lgs. 209/2005 ss.mm.ii..
Rischio:	La probabilità che si verifichi il sinistro e i danni che possano derivarne
Appaltatore:	Il soggetto al quale l'Assicurato cede la esecuzione di lavori
Operatori:	I soggetti che, pur non essendo in rapporto di dipendenza, siano incaricati od autorizzati dal Contraente a partecipare ad attività o lavori oggetto dell'assicurazione
DIPENDENTI, OPERATORI O PRESTATORI DI LAVORO:	<p>Tutte le persone fisiche di cui, nel rispetto della vigente legislazione in materia di rapporto o prestazione di lavoro, l'Assicurato si avvalga nell'esercizio delle sue attività, escluse quelle degli appaltatori, ma incluse:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) quelle distaccate temporaneamente presso altri enti pubblici o aziende, anche qualora l'attività svolta sia diversa; b) quelle per le quali l'obbligo di corrispondere il premio assicurativo all'INAIL ricada, ai sensi di Legge, su soggetti diversi dal Contraente/Assicurato. <p>Per effetto di questa definizione, qualsiasi riferimento a dipendenti, lavoratori somministrati, parasubordinati, o altri soggetti deve intendersi ad ogni effetto riferito a "dipendenti o prestatori di lavoro" di cui alla presente definizione.</p>
Cose/Beni/Enti:	Sia gli oggetti materiali, compresi valori, che gli animali e le piante
Premio:	La somma dovuta dal Contraente alla Società

Sinistro:	Il verificarsi dell'evento dannoso per il quale è prestata la garanzia assicurativa
Franchigia/minimo e massimo non indennizzabile:	La parte di danno indennizzabile, espressa in misura fissa, che resta a carico del Contraente
Scoperto:	La parte di danno indennizzabile, espressa in percentuale, che resta a carico del Contraente
Risarcimento e/o indennizzo:	La somma dovuta dalla Società, in caso di sinistro, all'assicurato e/o agli aventi diritto
Retribuzioni Lorde:	Tutto ciò che i lavoratori dipendenti e i lavoratori parasubordinati ricevono, in denaro o in natura, a compenso dell'opera prestata, al lordo di ogni trattenuta, nonché le fatturazioni relative ai canoni di noleggio del lavoro interinale
RETRIBUZIONE ANNUA LORDA (RAL):	Ammontare delle retribuzioni lorde, erogate a tutto il personale dipendente assicurato presso l'INAIL e quello non INAIL, nonché i corrispettivi pagati al personale non dipendente (agenzie di somministrazione lavoro regolarmente autorizzate, al netto dell'IVA, prestatori di lavoro in forma di collaborazione coordinata e continuativa, stagisti), al netto delle ritenute per oneri previdenziali a carico dell'Assicurato, risultanti dai libri paga e contabili.
Danni corporali:	Il pregiudizio economico conseguente la lesione e/o la morte di animali, nonché di persone, ivi compresi il danno alla salute, o biologico, nonché il danno morale.
Danni materiali:	Il pregiudizio economico conseguente la distruzione, perdita o il danneggiamento di cose.
Danni Patrimoniali:	Il pregiudizio economico, risarcibile a termini di polizza, che non è conseguenza di lesioni personali, morte o danneggiamenti a cose
Self Insured Retention (S.I.R.)	L'importo, comprensivo anche delle spese di gestione del Sinistro (quali, a titolo esemplificativo, le spese di perizia, gli onorari di medici-legali, gli onorari di consulenti legali) che la Contraente e/o assicurato aggiuntivo tiene a proprio carico per ciascun Sinistro, e che non interessa in alcun modo la garanzia assicurativa.
Comunicazioni:	Per comunicazioni alla Società si intendono tutte le comunicazioni e/o dichiarazioni in merito al contenuto del presente contratto e, per quanto da esso non regolato, effettuate per lettera raccomandata, alla quale sono parificati telex, telegrammi, telefax, e-mail, posta elettronica certificata (PEC) in firma digitale o altri mezzi documentabili. Resta inteso che avrà valore la data di invio risultante dai documenti provanti l'avvenuta comunicazione

1. MASSIMALI

MASSIMALI R.C.T.

Euro 10.000.000,00	Per ogni sinistro con il limite di
Euro 10.000.000,00	Per ogni persona;
Euro 10.000.000,00	Per danni a cose e/o animali

MASSIMALI R.C.O.

Euro 10.000.000,00	Per ogni sinistro con il limite di:
Euro 5.000.000,00	Per ogni persona

AREA BLU

MASSIMALI R.C.T.

Euro 5.000.000,00	Per ogni sinistro con il limite di
Euro 5.000.000,00	Per ogni persona;
Euro 5.000.000,00	Per danni a cose e/o animali

MASSIMALI R.C.O.

Euro 5.000.000,00	Per ogni sinistro con il limite di:
Euro 3.000.000,00	Per ogni persona

2. LIMITI DI INDENNIZZO

Resta inteso che in nessun caso la Società pagherà importi complessivi, per anno assicurativo, e tenendo conto di tutte le sezioni del presente contratto superiori a Euro 20.000.000,00.

3. DURATA DELL'ASSICURAZIONE –PROROGA – RINNOVO - DISDETTA

La presente Assicurazione ha durata indicata nel frontespizio e cesserà automaticamente senza obbligo di disdetta.

Ai sensi dell'art. 35, D.Lgs 50/2016 ss.mm. e ii., l'Ente Contraente si riserva la facoltà di esercitare l'opzione di rinnovo per una durata di anni 2, previa adozione di apposito atto. . In questo caso la Società si riserva di accettare o meno il rinnovo alle medesime condizioni normative ed economiche

E' facoltà del contraente, entro la naturale scadenza, richiedere alla società, la proroga della presente assicurazione, fino al completo espletamento delle procedure d'aggiudicazione della nuova assicurazione e comunque per un periodo di sei mesi. La società s'impegna a prorogare l'assicurazione, per il periodo suddetto, alle medesime condizioni, contrattuali ed

economiche, in vigore ed il relativo rateo di premio verrà corrisposto entro 60 (sessanta) giorni dall'inizio della proroga.

E' comunque nella facoltà delle Parti di disdettare la presente assicurazione di ogni anno, mediante lettera raccomandata, telegramma o posta elettronica certificata (PEC) da inviarsi in firma digitale almeno 6 (sei) mesi prima della scadenza annuale.

L'assicurato, a seguito di intervenuta disponibilità di convenzioni Consip o accordi quadro resi disponibili da centrali di committenza (art. 1, comma 13, DL 95/2012 convertito in Legge 135/2012 e ss.mm. e ii.), si riserva di recedere dall'Assicurazione qualora accerti condizioni più vantaggiose rispetto a quelle praticate dall'affidatario, nel caso in cui la Società non sia disposta ad una revisione del premio in conformità a dette iniziative. Il recesso diverrà operativo previo invio di apposita comunicazione, e fissando un preavviso non inferiore ai 15 giorni. In caso di recesso verranno pagate al fornitore le prestazioni già eseguite ed il 10% di quelle non ancora eseguite.

4. PAGAMENTO DEL PREMIO E DELLE APPENDICI CON INCASSO PREMIO – DECORRENZA DELL'ASSICURAZIONE

L'Assicurazione decorre, con copertura immediata, dalle ore 24.00 del giorno indicato nel frontespizio di polizza.

Il Contraente è tenuto al pagamento della prima rata di premio, entro 60 giorni dalla data della decorrenza della Polizza; se il Contraente non paga il premio entro 60 giorni, l'effetto dell'Assicurazione decorre dalle ore 24.00 del giorno di pagamento del premio.

Se il Contraente non paga i premi, le rate di premio successivi e le eventuali appendici comportanti un premio, l'Assicurazione resta sospesa dalle ore 24.00 del 60° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24.00 del giorno del pagamento, ferme le successive scadenze ed il diritto della Società al pagamento dei premi scaduti ai sensi dell'art. 1901 del Codice Civile.

Ai sensi dell'art. 48 e 48 bis del DPR 602/1973 la Società da atto che:

- l'Assicurazione conserva la propria validità anche durante il decorso delle eventuali verifiche effettuata dal Contraente ai sensi del D. M. E. F. del 18 gennaio 2008 n° 40, ivi compreso il periodo di sospensione di 30 giorni di cui all'art. 3 del Decreto;
- Il pagamento effettuato dal Contraente direttamente all'Agente di Riscossione ai sensi dell'art. 72 bis del DPR 602/1973 costituisce adempimento ai fini dell'art. 1901 c.c. nei confronti della Società stessa.

L'Assicurazione è altresì operante fino al termine delle verifiche e dei controlli che il Contraente deve effettuare in capo all'aggiudicatario della presente Polizza circa il possesso di tutti i requisiti di partecipazione richiesti nel bando e nel disciplinare di gara, nonché quelli richiesti dalle vigenti disposizioni normative per la stipula dei contratti con le Pubbliche Amministrazioni, ex artt. 32 e 33 del D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii., anche qualora dette verifiche e controlli eccedessero temporalmente rispetto ai termini di mora previsti nel presente articolo in relazione al pagamento della prima rata.

5. CALCOLO E DETERMINAZIONE DEL PREMIO – PREMIO FLAT

Il premio annuo complessivo è stabilito in misura fissa e rimane tale per tutta la durata del contratto, come di seguito specificato:

Premio annuo imponibile €	Imposte annue €	Premio annuo lordo €

Il presente contratto non è soggetto a regolazione essendo il premio calcolato in forma “flat” per tutta la durata dell’assicurazione.

6. DESCRIZIONE DEL RISCHIO

Salvo quanto esplicitamente escluso dalla presente polizza, l’assicurazione è operante per tutti i rischi della responsabilità civile derivante all'Assicurato nello svolgimento delle attività e competenze istituzionali dell'Ente contraente, comunque svolte e con ogni mezzo ritenuto utile o necessario, comprese le attività indicate nello Statuto e nei Regolamenti, nonché quelle esplicitate a nuovo e non svolte al momento della stipula del contratto, nessuna esclusa né eccezzuata.

E’ compreso quanto svolto da Istituzioni costituite ai sensi di quanto previsto dall’art. 114 del D.Lgs. n. 267 del 18/08/2000 e ss.mm.ii.; dette Istituzioni si intendono quali assicurati aggiuntivi ai sensi del presente contratto.

La garanzia è inoltre operante per tutte le attività e le prestazioni che l’Assicurato gestisce ed eroga (in applicazione delle leggi, delle delibere dei propri organi, delle determine, di ordinanze, disposizioni, ecc. dei ruoli competenti) sia per atto proprio che delle persone per le quali o con le quali debba rispondere a termini di legge.

Sono comprese tutte le attività complementari, preliminari, accessorie, collegate e conseguenti (nulla escluso né eccezzuato), ovunque e da chiunque svolte, sia che l'Assicurato agisca nella sua qualità di proprietario, sia che operi quale esercente, conduttore, gestore, committente o compartecipe.

Sono pure comprese le attività e/o i servizi svolti da terzi (persone fisiche e persone giuridiche) con cui esistano rapporti di collaborazione e/o gestione di attività, a cui l'Ente partecipi con propri mezzi e/o personale e/o costi anche se non deliberati con atto specifico. La garanzia è quindi operante sia per i rischi descritti che per quelli che emergeranno successivamente, anche se non descritti ed anche se, nella presente descrizione del rischio od in quelle future, vi fossero errori od omissioni.

Sono escluse le sole attività esercitate da A.S.L., A.O. ed Aziende possedute o controllate dall’Assicurato, salvo che ne derivi all’Assicurato medesimo una responsabilità indiretta o solidale.

La garanzia è inoltre operante per tutte le attività che possono essere svolte anche avvalendosi di terzi o appaltatori/subappaltatori; in tal caso la garanzia vale per la responsabilità che possa ricadere sull’Assicurato a titolo solidale o di committente, ai sensi dell’art. 2049 C.C. e/o del Codice degli Appalti Pubblici D.L. 50/2016 e ss.mm.ii..

Sono comprese le attività svolte dai dipendenti del contraente presso altri Enti a seguito di comando, distacco da parte del contraente medesimo, nonché quelle svolte dagli

amministratori in rappresentanza dell'Ente presso altri Enti a seguito di accordi, convenzioni, regolamenti e/o altro.

La garanzia è operante, nei termini sopra riportati, anche per la Società AREA BLU SPA (di cui la Città Metropolitana è socia) ed esclusivamente per i rischi derivanti dalle attività che l'Ente ha ad essa delegate, trasferite a seguito di accordo, disciplinare, convenzione, appalto, concessione o altra forma. A titolo esemplificativo, l'Ente ha trasferito la gestione e manutenzione degli spazi ed aree pubbliche destinate alle infrastrutture, sulla base di specifico disciplinare e contratto di servizio sottoscritto tra le Parti che qui si intende richiamato, comprese eventuali successive modificazioni.

NORME CHE REGOLANO L'ASSICURAZIONE IN GENERALE

Art. 1.1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio buona fede

Le dichiarazioni volutamente inesatte o le reticenze del Contraente e dell'Assicurato relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la stessa cessazione dell'Assicurazione ai sensi degli Articoli 1892, 1893 e 1894 C.C.

Tuttavia, l'omissione da parte del Contraente e/o dell'Assicurato di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, così come le inesatte dichiarazioni del Contraente e/o dell'Assicurato all'atto della stipulazione del contratto o durante il corso dello stesso, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo, fermo restando il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza della Società o, in caso di sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità).

Art. 1.2 Modifiche dell'assicurazione

Le eventuali modificazioni dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

Art. 1.3 Assicurazione presso diversi Assicuratori - Altre assicurazioni

L'Assicurato e il Contraente sono esonerati dalla comunicazione preventiva alla Compagnia di Assicurazione dell'esistenza o della successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio, tanto stipulate dal Contraente stesso che dai singoli Assicurati.

In caso di sinistro, l'Assicurato e il contraente devono però comunicare l'esistenza di altre coperture e deve comunicare il sinistro a tutti gli Assicuratori indicando a ciascuno il nome degli altri.

Art. 1.4 Aggravamento del rischio

Il Contraente deve dare comunicazione scritta alla Società di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dalla Società possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (art. 1898 Cod. Civ.).

Tuttavia, l'omissione da parte dell'Assicurato di una circostanza eventualmente aggravante il rischio, non pregiudicano il diritto al risarcimento dei danni, sempreché tali omissioni o inesatte dichiarazioni non siano frutto di dolo, fermo restando il diritto della Società, una volta venuta a conoscenza di circostanze aggravanti che comportino un premio maggiore, di richiedere la relativa modifica delle condizioni in corso (aumento del premio con decorrenza dalla data in cui le circostanze aggravanti siano venute a conoscenza della Società o, in caso di sinistro, conguaglio del premio per l'intera annualità).

Art. 1.5 Diminuzione del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio la Società è tenuta a ridurre proporzionalmente il premio o le rate di premio successive alla comunicazione del Contraente (art. 1897 Cod. Civ.) e

rinuncia al relativo diritto di recesso. Si conviene, altresì, che la diminuzione del premio conseguente a casi previsti da detto articolo, sarà immediata e la Società corrisponderà la relativa quota di premio pagata e non goduta, escluse le imposte, entro 60 giorni dalla comunicazione.

Art. 1.6 Recesso in caso di sinistro

Dopo ogni denuncia di Sinistro e sino al sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'Indennizzo/risarcimento, la Società può recedere dall'Assicurazione, mediante lettera raccomandata, telegramma o posta elettronica certificata (PEC), da inviarsi in firma digitale con preavviso di 6 mesi. In tal caso la Società mette a disposizione del Contraente la quota di premio relativa al periodo di rischio pagato e non goduto, esclusi soltanto le imposte ed ogni altro onere di carattere tributario.

Anche l'Assicurato/Contraente può recedere dall'Assicurazione, con le stesse modalità sopraindicate, nel periodo intercorrente tra ogni denuncia di Sinistro ed il sessantesimo giorno dal pagamento o rifiuto dell'Indennizzo/risarcimento dovuto, fermo il diritto al rimborso del premio, al netto delle imposte ed ogni altro onere di carattere tributario relativi al periodo di rischio pagato e non goduto.

La riscossione di premi, o rate di premio, venuti a scadenza dopo il recesso per Sinistro o qualunque altro atto della Società e/o del Contraente, non possono essere interpretati come rispettiva rinuncia a valersi della facoltà di recesso. Resta inteso che i predetti premi sono dovuti in pro-rata al periodo residuo di validità della Polizza venutosi a determinare a seguito del recesso.

Art. 1.7 Foro competente

Per le controversie riguardanti l'esecuzione del presente contratto è competente l'autorità giudiziaria del luogo ove ha sede il Contraente, fatto salvo quanto previsto dal Dlgs 28/2010 ss.mm.ii..

Art. 1.8 Oneri fiscali

Tutti gli oneri fiscali, presenti e futuri, relativi al premio, agli indennizzi, alla polizza ed agli atti da essa dipendenti, sono a carico del Contraente anche se il pagamento ne sia stato anticipato dalla Società.

Art. 1.9 Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non è qui diversamente regolato, valgono le norme di legge.

Art. 1.10 Interpretazione del contratto

Si conviene fra le Parti che verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'Assicurato e/o Contraente su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

Art. 1.11 Validità esclusiva delle norme dattiloscritte- interpretazione del contratto

Si intendono operanti solo le norme dattiloscritte.

La firma apposta dalla Contraente su moduli a stampa vale solo quale presa d'atto del premio e della eventuale ripartizione del rischio tra le Società partecipanti alla Coassicurazione.

Si conviene tra le parti che verrà data l'interpretazione più estensiva e più favorevole all'assicurato su quanto contemplato dalle condizioni tutte di polizza.

Art. 1.12 Coassicurazione e delega

In caso di coassicurazione l'Assicurazione è ripartita per quote tra gli Assicuratori indicati nel riparto allegato.

In caso di coassicurazione la Società delegataria sarà tenuta ad assolvere, in ogni caso e comunque, direttamente e per l'intero, tutte le obbligazioni contrattuali assunte nei confronti del Contraente e/o degli aventi diritto come derivanti dal presente contratto, indipendentemente dai fatti, dagli eventi, dalle circostanze di fatto e/o di diritto, dai rapporti che possono interessare gli Assicuratori presso le quali il rischio è stato ripartito.

La Società delegataria, pertanto, è espressamente obbligata ad emettere atto di liquidazione per l'intero importo dei sinistri ed a rilasciare al Contraente/Assicurato quietanza per l'ammontare complessivo dell'Indennizzo, esclusa comunque ogni responsabilità solidale.

Con la sottoscrizione della presente Polizza le coassicuratrici danno mandato alla Società a firmare, anche per loro nome e per loro conto, ogni atto di gestione del contratto (appendice, modifica, integrazione, estensione di garanzia, variazione di massimale, Somma assicurata ecc.) riconoscendo espressamente come validi e pienamente efficaci anche nei propri confronti tutti gli atti di gestione compiuti dalla Società delegataria in ragione e/o a causa della presente Polizza.

In particolare, tutte le comunicazioni inerenti al Contratto, ivi comprese quelle relative al recesso e/o alla disdetta, alla gestione dei sinistri, all'incasso dei premi di Polizza, si intendono fatte o ricevute dalla Delegataria in nome e per conto di tutte le Società coassicuratrici.

Art. 1.13 Clausola broker

L'assicurato dichiara di aver affidato la gestione della presente Polizza alla Società Aon S.p.A. in qualità di Broker, ai sensi del D.lgs n. 209/05 e ss.mm.ii.

L'assicurato e la Società si danno reciprocamente atto che ogni comunicazione inerente l'esecuzione della presente Assicurazione avverrà anche per il tramite del Broker incaricato.

Pertanto, agli effetti delle condizioni della presente Polizza, la Società dà atto che ogni comunicazione fatta dal Contraente/assicurato al Broker si intenderà come fatta alla Società stessa e viceversa, come pure ogni comunicazione fatta dal Broker alla Società si intenderà come fatta dal Contraente/assicurato stesso. Si precisa che qualora le comunicazioni del Contraente comportassero una modifica contrattuale impegneranno gli assicuratori solo dopo il consenso scritto.

Nelle more degli adempimenti previsti dalla normativa vigente si precisa che, con riferimento all'art 118 del D.lgs. 209/2005 ed all'art .55 del regolamento IVASS n.05/2006 e ss. mm. ii., il Broker è autorizzato ad incassare i premi. La Società, pertanto, riconosce che il pagamento dei premi possa essere fatto dal Contraente tramite il Broker sopra designato;

resta intesa l'efficacia liberatoria anche a termine dell'art. 1901 Codice Civile del pagamento così effettuato.

La remunerazione del Broker è a carico della Società nella misura del 8% sul premio imponibile. Tale remunerazione sarà trattenuta all'atto del pagamento del premio, effettuato dallo stesso Broker, alla Società.

Resta inteso tra le Parti che ad AON SpA, Società aggiudicataria dalla gara Broker indetta dal Contraente è affidata la gestione e l'esecuzione della presente Polizza.

Le comunicazioni a cui le parti sono tenute potranno essere fatte anche per il tramite del Broker ed in tal caso si intenderanno come fatte dall'una all'altra parte, anche ai fini dell'Articolo 1913 del Codice Civile.

Art. 1.14 Tracciabilità dei flussi finanziari

La Società è tenuta ad assolvere a tutti gli obblighi previsti dall'art. 3 della legge n. 136/2010 ss.mm. e ii. al fine di assicurare la tracciabilità dei movimenti finanziari relativi all'Appalto. Qualora la Società non assolva ai suddetti obblighi, il presente contratto si risolve di diritto ai sensi del comma 8 dell'art. 3 della legge 136/2010.

Art.1.15 Titolarità dei diritti nascenti dal contratto

Le azioni, le ragioni ed i diritti nascenti dalla polizza non possono essere esercitati che dal Contraente e dalla Società.

Spetta in particolare al Contraente compiere gli atti necessari all'accertamento ed alla liquidazione dei danni. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per l'Assicurato, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa. L'indennizzo liquidato a termini di polizza non può tuttavia essere pagato se non nei confronti e con il consenso dei titolari dell'interesse assicurato.

E' data tuttavia facoltà al Contraente di richiedere il subentro dell'Assicurato in tutti gli atti necessari alla gestione e liquidazione del sinistro. L'accertamento e la liquidazione dei danni così effettuati sono vincolanti anche per il Contraente, restando esclusa ogni sua facoltà di impugnativa.

Art. 1.16 – Trattamento dei dati

Ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i. le parti consentono il trattamento dei dati personali contenuti nella presente polizza o che ne derivino, per le finalità strettamente connesse agli adempimenti degli obblighi contrattuali.

CONDIZIONI DI ASSICURAZIONE RCT/O

Art. 2.1 Oggetto della garanzia della Responsabilità Civile verso terzi (RCT)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge e dei regolamenti pubblici, a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) di danni involontariamente cagionati a terzi per morte, lesioni personali e danneggiamenti a cose, in conseguenza di un fatto verificatisi in relazione ai Rischi per i quali è stipulata l'assicurazione.

La garanzia è operante anche per fatti colposi e dolosi commessi da persone delle quali l'assicurato debba rispondere nello svolgimento delle attività e delle mansioni prestate per conto dell'Ente, fatto salvo quanto previsto all'art. "Rinuncia alla rivalsa".

La Società si obbliga inoltre a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare in seguito all'azione di rivalsa promossa da Terzi eventualmente chiamati a risarcire in prima istanza i soggetti danneggiati e/o per i danni da detti Terzi direttamente subiti.

Art. 2.2 R. C. Personale

2.2.1) Salvo quanto previsto dall'art. 2.3 "Rinuncia alla rivalsa" la garanzia si intende estesa, salvo le ipotesi di dolo, alla Responsabilità civile personale dei dipendenti e degli operatori del Contraente e/o Assicurato per danni involontariamente cagionati a terzi nello svolgimento delle attività e delle mansioni professionali svolte su incarico e/o autorizzazione del Contraente e/o assicurato, e ciò entro i limiti dei massimali previsti per la garanzia RCT, con l'eccezione di lesioni corporali o di morte cagionate ad altri dipendenti, nel qual caso il limite di risarcimento è pari ai massimali previsti per la garanzia di RCO.

Tale garanzia è prestata nei limiti dei massimali previsti che restano ad ogni effetto unici anche nei casi di corresponsabilità dei prestatori di lavoro con il Contraente/Assicurato o fra di loro;

2.2.2) Limitatamente ai danni che cagionino morte, lesioni personali o danneggiamento di cose, la garanzia è estesa alla responsabilità civile personale degli Amministratori, Direttore Generale e del Segretario, per danni involontariamente cagionati a terzi in occasione di attività connesse all'espletamento del proprio mandato e/o delle proprie mansioni di ufficio.

Art. 2.3 Rinuncia alla rivalsa

La Società rinuncia al diritto di rivalsa che le spetta ai sensi dell'art. 1916 CC., nei confronti di Amministratori, dipendenti, collaboratori e operatori in genere, nonché nei confronti di tutte le persone la cui responsabilità civile verso terzi è garantita dal presente contratto, e salvo il caso di dolo.

Art. 2.4 Novero dei terzi e persone non considerate terzi

Ai fini della presente assicurazione, sono considerati terzi tutti i soggetti diversi dal Contraente, ad eccezione, ai fini della sola assicurazione RCT, dei dipendenti del Contraente

soggetti all'INAIL per legge e dei lavoratori parasubordinati soggetti all'INAIL per legge, che subiscano il danno in occasione di lavoro o servizio.

Tuttavia, detti dipendenti ed i lavoratori parasubordinati devono intendersi considerati terzi:

- a) quando non subiscano il danno in occasione di lavoro;
- b) in tutti i casi di danni che riguardino cose.

Agli effetti della presente polizza resta inteso e convenuto che tutti i soggetti che partecipano a qualsiasi titolo alle attività oggetto dell'assicurazione devono intendersi terzi fra loro.

Art. 2.5 Danni esclusi dalla garanzia RCT

L'assicurazione RCT non comprende i danni:

- 1) per i quali sia obbligatoria l'assicurazione ai sensi del D. Lgs. 209/05 e successive modifiche, integrazioni e regolamenti di esecuzione;
- 2) da furto, salvo quanto previsto all'art. 2.9 "Delimitazioni";
- 3) derivanti da: trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, macchine acceleratrici) ovvero da produzione, detenzione ed uso di sostanze radioattive, fatti salvi quelli derivanti dalla detenzione/uso di fonti radioattive necessarie all'attività dell'Assicurato secondo le modalità previste dalle competenti autorità e l'osservanza delle norme vigenti in materia;
- 4) conseguenti ad inquinamento, non causato da evento di natura accidentale e/o improvvisa, dell'aria dell'acqua o del suolo;
- 5) derivanti da detenzione o impiego di esplosivi, ad eccezione della R.C. derivante all'assicurato in qualità di committente di lavori che richiedono impiego di tali materiali, nonché di quanto previsto alle clausole "Servizio di polizia provinciale";
- 6) derivanti dalla proprietà e/o gestione di discariche di rifiuti di qualunque tipo;
- 7) derivanti direttamente o indirettamente dall'esposizione e/o contatto con l'asbesto e l'amianto, nonché derivanti da campi e onde elettromagnetiche, oppure organismi o prodotti geneticamente modificati e/o trasformati;
- 8) alle opere o alle cose sulle quali si eseguono i lavori, salvo quanto previsto all'art. 2.9 "Delimitazioni";
- 9) derivanti da malattie che potrebbero manifestarsi in relazione alla Encefalopatia Spongiforme – BSE; la presente esclusione si intende operante anche per la garanzie R.C.O.;
- 10) di qualunque natura, comunque occasionati, direttamente o indirettamente derivanti, seppur in parte, dall'esposizione e/o contatto con l'asbesto, l'amianto e/o qualsiasi altra sostanza contenente in qualunque forma o misura l'asbesto o l'amianto; la presente esclusione si intende operante anche per la garanzia di RCO;
- 11) derivanti da campi elettromagnetici; la presente esclusione si intende operante anche per la garanzia R.C.O.;
- 12) derivanti da scioperi, tumulti, sommosse, atti vandalici, di terrorismo e di sabotaggio, guerra; la presente esclusione si intende operante anche per la garanzia R.C.O.;
- 13) derivanti da perdite finanziarie non conseguenti a danni a persone e/o cose;
- 14) cagionati da prodotti o cose in genere dopo la consegna a terzi;
- 15) derivanti dalla malpractice medica

- 16) derivanti da attività biotecnologiche, di ingegneria genetica e relativi prodotti che derivano da materiale e/o sostanze di origine umana e organismi geneticamente modificati (OGM).
- 17) derivanti da violazioni dei doveri di pacifica convivenza con i terzi e/o con i dipendenti e collaboratori – ogni forma di discriminazione o persecuzione, mobbing, molestie, violenze, o abusi sessuali e simili;
- 18) direttamente o indirettamente causate da, avvenute in seguito a o come conseguenza di: guerra, invasione, atti di nemici stranieri, ostilità (sia che la guerra sia dichiarata o non dichiarata), guerra civile, ribellione, rivoluzione, insurrezione o azioni militari o colpo di stato.

Art. 2.6 Oggetto della garanzia della Responsabilità Civile verso prestatori di lavoro (RCO)

La Società si obbliga a tenere indenne l'Assicurato Contraente di quanto questi sia tenuto a pagare, a titolo di risarcimento (capitali, interessi e spese) quale civilmente responsabile:

- A. ai sensi degli artt. 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e successive modifiche, e dell'art. 13 del D.Lgs 23 febbraio 2000 n. 38 e ss.mm.ii., per gli infortuni sofferti da prestatori di lavoro da lui dipendenti o da lavoratori parasubordinati assicurati ai sensi dei predetti D.P.R e D.Lgs;
- B. per erogazioni di somme eccedenti l'indennità liquidata dall'INAIL, che l'Assicurato sia condannato a pagare in sede di giudizio al personale infortunato, di cui al precedente punto a), o agli aventi causa;
- C. ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e del D.Lgs 23 Febbraio 2000 n. 38 e ss.mm.ii., cagionati ai prestatori di lavoro di cui al precedente punto A) per morte o lesioni personali.

L'assicurazione comprende le malattie professionali contratte per colpa dell'Assicurato, con esclusione di asbestosi e silicosi. Questa garanzia è efficace anche per le malattie insorte in data precedente alla stipula della presente assicurazione, ma non antecedente al 31.12.2006, a condizione che il risarcimento venga chiesto al Contraente per la prima volta in vigenza del presente contratto.

Tanto la garanzia RCT quanto la garanzia RCO valgono anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INAIL, dall'INPS, o da Enti similari, siano essi assistenziali e previdenziali, ai sensi dell'art. 14 della legge 12 giugno 1984, n. 222 e, comunque, laddove esperite ai sensi di Legge; è altresì compresa la rivalsa dell'ASL ed AUSL ai sensi delle vigenti Leggi Regionali. L'assicurazione vale anche per ogni eventuale azione di regresso esperita da qualsiasi Istituto o Ente ai sensi dell'Art. 1916 del CC.

L'assicurazione RCO è efficace alla condizione che, al momento del sinistro, il Contraente sia in regola con gli obblighi dell'assicurazione di legge; tuttavia non costituisce causa di decadenza dalla copertura la mancata assicurazione di personale presso l'INAIL, se ciò deriva da inesatta od erronea interpretazione delle norme di leggi vigenti o da una involontaria omissione della segnalazione preventiva di nuove posizioni INAIL.

Art. 2.7 Danni esclusi dalla garanzia RCO

La garanzia RCO non vale:

- 1) per i sinistri derivanti da detenzione o impiego di esplosivi, con eccezione del Corpo di polizia dell'Ente, che esercita il proprio servizio ed attività con l'utilizzo di armi da fuoco, compresa la detenzione di cartucce ed esplosivi.
- 2) derivanti direttamente o indirettamente dall'esposizione e/o contatto con l'asbesto e l'amianto, nonché derivanti da campi e onde elettromagnetiche, oppure organismi o prodotti geneticamente modificati e/o trasformati;
- 3) per i sinistri derivanti da trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione o fusione nucleare, isotopi radioattivi, macchine acceleratrici ecc.) ovvero da produzione, detenzione di sostanze radioattive fatti salvi quelli derivanti dalla detenzione/uso di fonti radioattive necessarie all'attività dell'Assicurato secondo le modalità previste dalle competenti autorità e l'osservanza delle norme vigenti in materia.

Art. 2.8 Estensione territoriale

Le garanzie di polizza sono estese al mondo intero.

Art. 2.9 Delimitazioni di garanzia

2.9.1) danni da incendio

Relativamente ai danni a cose e beni di terzi conseguenti ad incendio, esplosione o scoppio delle cose e dei beni di proprietà dell'Ente assicurato o dallo stesso detenuti, Questa garanzia è prestata con l'applicazione dello scoperto, della franchigia e dei limiti di risarcimento indicato nella tabella [LSF]. La presente garanzia viene prestata in eccedenza ad eventuali analoghe coperture previste da esistenti polizze incendio sullo stesso rischio, purché valide ed operanti.

2.9.2) danni da inquinamento accidentale

Relativamente ai danni derivanti da inquinamento dell'acqua, dell'aria o del suolo causati da evento di natura accidentale e/o improvvisa. Questa garanzia è prestata con l'applicazione dello scoperto, della franchigia e dei limiti di risarcimento indicato nella tabella [LSF].

L'assicurazione comprende altresì, nei limiti sopra esposti, le spese sostenute dall'Assicurato per neutralizzare o limitare le conseguenze di un sinistro risarcibile ai sensi di polizza, fermo l'obbligo di darne comunque immediato avviso alla Società.

2.9.3) interruzioni o sospensioni di attività

Relativamente ai danni derivanti da interruzioni o sospensioni, totali o parziali, di attività industriali, commerciali, artigianali, agricole o di servizi, purché conseguenti a sinistro indennizzabile a termini di polizza; Questa garanzia è prestata con l'applicazione dello scoperto, della franchigia e dei limiti di risarcimento indicato nella tabella [LSF]

2.9.4) danni a beni in consegna e custodia, caricati e scaricati

Relativamente ai danni cagionati ai beni che l'Assicurato Contraente detenga o possieda a qualsiasi titolo ed a quelli rimorchiati, sollevati, caricati o scaricati. Questa garanzia è prestata con l'applicazione dello scoperto, della franchigia e dei limiti di risarcimento indicato nella tabella [LSF]

2.9.5) danni a beni consegnati e non consegnati

A parziale deroga dell'art. Art. 2.5 – “Danni esclusi dalla garanzia RCT” la garanzia comprende i danni dei quali l'Assicurato sia tenuto a rispondere verso terzi, a norma degli artt. 1783, 1784, 1785, 1785 bis del C.C., per furto, sottrazione, distruzione o deterioramento dei beni portati nei presidi e nelle strutture del contraente, consegnati o non consegnati. Questa garanzia è prestata con l'applicazione dello scoperto, della franchigia e dei limiti di risarcimento indicato nella tabella [LSF].

2.9.6) danni per errato trattamento di dati personali

Relativamente alla responsabilità civile verso terzi derivante al Contraente e agli assicurati dall'applicazione del D.Lgs. 196/03 e successive modificazioni, la garanzia è prestata per perdite patrimoniali cagionate a terzi. Questa garanzia è prestata con l'applicazione dello scoperto, della franchigia e dei limiti di risarcimento indicato nella tabella [LSF].

2.9.7) Terremoto, Esondazioni, Alluvioni ed Inondazioni

La presente copertura viene estesa alla responsabilità civile derivante all'Assicurato per i danni derivanti da alluvioni, inondazioni, terremoti e calamità naturali in genere, aventi come causa un evento naturale. Questa garanzia è prestata con l'applicazione dello scoperto, della franchigia e dei limiti di risarcimento indicato nella tabella [LSF].

2.9.8) Danni ai locali, alle cose di terzi ed alle cose sulle quali si eseguono i lavori

A parziale deroga degli Artt. 2.5 "Danni esclusi dalla garanzia RCT " la garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato per i danni ai locali ed alle cose di terzi trovantisi nell'ambito di esecuzione dei lavori e dei servizi, nonché alle cose sulle quali si eseguono i lavori, ma esclusi i danni necessari e quelli alle cose direttamente oggetto dei lavori medesimi. Questa garanzia è prestata con l'applicazione dello scoperto, della franchigia e dei limiti di risarcimento indicato nella tabella [LSF].

2.9.9) Danni da furto

A parziale deroga degli Artt. 2.5 "Danni esclusi dalla garanzia RCT", la garanzia comprende la responsabilità civile derivante all'assicurato per danni da furto cagionati a terzi da persone che si siano avvalse - per compiere l'azione delittuosa - di impalcature e ponteggi eretti dall'assicurato. Questa garanzia è prestata con l'applicazione dello scoperto, della franchigia e dei limiti di risarcimento indicato nella tabella [LSF].

Art. 2.10 Precisazioni di garanzia

A titolo esemplificativo e non limitativo si precisa che l'assicurazione comprende espressamente:

1. la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto doloso di persone delle quali deve rispondere fatto salvo il diritto di rivalsa della Società nei loro confronti;
2. la responsabilità civile derivante all'Assicurato da fatti cagionati da terzi di cui l'Assicurato stesso sia tenuto a rispondere ai sensi di Legge;
3. la responsabilità civile derivante dall'uso di beni e/o attrezzature in proprietà e/o in uso e/o custodia al Contraente e/o Assicurato aggiuntivo, ovunque collocate;
4. la responsabilità civile derivante dalla preparazione e/o somministrazione di cibi e di bevande, alimenti in genere, anche distribuiti con macchine automatiche;
5. la responsabilità civile derivante all'Assicurato, per le attività svolte dal proprio personale, nell'ambito di apposite convenzioni, e/o per prestazioni di attività di consulenza, stipulate con soggetti pubblici e privati;
6. la responsabilità civile derivante all'assicurato, ai sensi di legge, dalla sua qualità di proprietario e/o conduttore di fabbricati e beni immobili, comunque destinati, compresi campi da gioco, centri sportivi, nonché dei loro impianti fissi.
7. L'operatività della presente polizza è pure estesa ai danni derivanti dalla proprietà e/o conduzione di parchi, giardini, boschi, alberi, piante (compreso l'abbattimento delle stesse), antenne, recinzioni, cancellate, strade, ponti, fossi, canali, aree in genere e quant'altro di strutture, attrezzature, impianti, compresi quelli di depurazione, reti di distribuzione di acqua, gas e reti fognarie ed opere di cui all'attività assicurata, comprese le attività di manutenzione, anche straordinaria, gli ampliamenti, le sopraelevazioni o le demolizioni; restando però fermo il diritto dell'Assicuratore di procedere in via di rivalsa nei confronti delle ditte terze esecutrici dei lavori.
8. La garanzia è inoltre espressamente estesa ai danni derivanti da mancato o insufficiente servizio di vigilanza o di intervento sulla segnaletica, sui ripari e sulle recinzioni poste a protezione dell'incolumità dei terzi, per l'esistenza, in luoghi aperti al pubblico, di opere o di lavori, di macchine, impianti o attrezzi, di depositi di materiale;
9. la responsabilità civile derivante al Contraente e/o Assicurato aggiunto sia nella sua qualità di committente di lavori e/o servizi in genere, sia per danni cagionati a terzi da amministratori, segretario, dipendenti e/o operatori in relazione alla guida di veicoli, purché non di proprietà del Contraente, e compresi i danni ai trasportati su di essi;
10. la responsabilità civile derivante al Contraente e/o Assicurato aggiunto, in caso di affidamento in uso a qualsiasi titolo a propri amministratori, dirigenti, dipendenti, segretario, collaboratori anche occasionali, consulenti e simili, di veicoli di sua proprietà, e/o locati (leasing), per danni subiti a causa di difetti di manutenzione;
11. la garanzia si intende altresì operante, salvo le ipotesi di dolo, per la responsabilità civile personale di lavoratori interinali, tirocinanti, borsisti, stagisti, volontari, compresi quelli in servizio civile, lavoratori socialmente utili e di pubblica utilità, e comunque tutti coloro che per ragioni di studio, di formazione, di qualificazione o altro partecipino ad attività per conto dell'Assicurato e pertanto la Società rinuncia al diritto di rivalsa nei loro confronti;
12. la responsabilità civile derivante all'assicurato dalla circolazione di veicoli non a motore, compresi i velocipedi e tricicli;

13. la responsabilità civile derivante agli Assicurati dall'applicazione del D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81 e ss.mm.ii.;
14. la responsabilità civile derivante all'assicurato dalla gestione, partecipazione ad esposizioni, fiere, sagre, mostre e mercati, spettacoli, manifestazioni ed iniziative per la comunità, comprese le attività di allestimento e smontaggio degli stands;
15. la responsabilità civile derivante all'assicurato dall'organizzazione di corsi, convegni, seminari, e congressi ed attività correlate;
16. la responsabilità civile derivante all'assicurato dall'organizzazione e/o dal patrocinio di manifestazioni e iniziative che abbiano una valenza culturale e/o collettiva e/o sociale e/o religiosa, comprese le iniziative di carattere ricreativo e sportivo, quali a titolo esemplificativo e non esaustivo fiere, mostre, spettacoli, concerti, esibizioni, visite guidate, gite, iniziative sportive, tornei e competizioni, manifestazioni carnevalesche con o senza carri allegorici, ecc.; è compresa la responsabilità civile derivante all'assicurato per danni occorsi alle persone trasportate sui carri allegorici durante le predette manifestazioni patrocinate e/o organizzate dal Contraente, nonché per danni derivanti dall'uso di fuochi pirotecnici;
17. la responsabilità civile derivante all'assicurato per danni subiti dai veicoli degli amministratori, del segretario, dei dipendenti o di terzi parcheggiati o in sosta nell'ambito di aree di pertinenza dell'assicurato e delle quali sia esso responsabile;
18. la responsabilità civile derivante all'assicurato dall'esercizio dell'attività di protezione civile previste dalle Leggi o da regolamenti, organizzate e composte da dipendenti dell'assicurato e/o da volontari;
19. la responsabilità civile derivante all'assicurato dalle attività svolte dal servizio di Polizia dell'Ente, compreso l'uso di armi da fuoco, e delle attività connesse e ricomprese nel Regolamento dell'Ente e sue successive modificazioni;
20. la responsabilità civile derivante all'assicurato dall'installazione e dalla gestione di posizioni di telelavoro;
21. la responsabilità civile derivante all'assicurato dall'esistenza, nell'ambito territoriale di propria competenza, di animali selvatici, randagi ed allo stato brado.

Art.2.11 Limiti di risarcimento, Scoperti e Franchigie

La Società, alle condizioni tutte della presente polizza, presta l'assicurazione fino alla concorrenza dei massimali contrattualmente previsti e con i limiti di risarcimento riportati in tabella. Rimane inteso che, fatte salve le garanzie sotto riportate, nessun altro limite, scoperto o franchigia potranno essere applicati alla liquidazione del danno. Nel caso di coesistenza di più livelli di franchigia, per unico sinistro, si applica la sola franchigia più elevata. Qualora fossero operanti più scoperti, verrà applicato solo quello più elevato; qualora lo scoperto sia concomitante con una Franchigia, questa verrà considerata minimo assoluto.

Tabella Limiti di risarcimento – scoperti e franchigie			
Garanzia	Scoperto	Franchigia/€	Massimo Risarcimento

			€
Ogni e qualsiasi danno salvo quanto diversamente indicato:	nessuno	5.000,00	I massimali di polizza
Danni da incendio	nessuno	5.000,00	1.000.000,00
Danni da Inquinamento accidentale	nessuno	5.000,00	1.500.000,00
Danni da interruzione e sospensione di attività	nessuno	5.000,00	1.500.000,00
Beni in consegna e custodia	nessuno	5.000,00	500.000,00
Beni consegnati e non consegnati	nessuno	5.000,00	500.000,00
Danni cagionati da opere ed installazioni in genere	nessuno	5.000,00	1.500.000,00
Errato trattamento dati personali	nessuno	5.000,00	500.000,00
Danni da alluvioni, inondazioni, terremoti e calamità naturali	20%	10.000,00	1.000.000,00
Danni da furto	nessuno	5.000,00	250.000,00
Danni ai locali, alle cose di terzi ed alle cose sulle quali si eseguono i lavori	nessuno	5.000,00	1.000.000,00

NORME OPERANTI IN CASO DI SINISTRO

Art. 3.1 Franchigia a carico del Contraente

Le garanzie tutte di polizza sono prestate con l'applicazione di una franchigia frontale di € **5.000,00 per ciascun sinistro** a carico del Contraente, salvo che per quelle garanzie che sono prestate con applicazione di una franchigia e/o una percentuale di scoperto per sinistro il cui importo risulti superiore alla franchigia frontale, come indicato nella tabella [LSF]. Per la gestione dei danni, denuncia dei sinistri, gestione delle spese legali, si fa riferimento agli articoli che seguono.

Art. 3.2 Gestione dei danni di importo inferiore a quanto contrattualmente stabilito S.I.R. (Self Insured Retention) a cura dell'Assicurato

L'assicurazione RCT entra in vigore – per i sinistri superiori all'importo indicato sopra e nella tabella [LSF], importo che resta a totale carico del contraente e/o assicurato aggiuntivo quale Self Insurance Retention (di seguito "S.I.R.") per ciascun sinistro RCT.

Si conviene pertanto che:

A. per i danni il cui ammontare rientri certamente o ragionevolmente nell'importo di "S.I.R." medesima, le operazioni di accertamento, gestione, trattazione e liquidazione degli eventuali sinistri rimarranno a totale carico del contraente e/o assicurato aggiuntivo che provvederanno con propri mezzi organizzativi e finanziari (anche avvalendosi di strutture esterne incaricate). Per tali danni sarà inoltre obbligo del contraente fornire ogni quattro mesi alla società un file in formato excel e riassuntivo dei nuovi sinistri ricevuti con indicazione delle seguenti informazioni:

1. Nominativo Controparte;
2. Data dell'Evento;
3. Data della Richiesta;
4. Descrizione dell'evento con indicazione della dinamica, della potenziale lesione/danno;
5. Prima stima economica.
6. Esiti conclusivi dei sinistri trattati
7. Aggiornamento delle posizioni riepilogate nei diversi bordereaux trasmessi nei mesi precedenti

Resta convenuto tra le parti che, a semplice richiesta e con un preavviso di 30 giorni lavorativi, è facoltà della Società effettuare un audit al fine di analizzare le posizioni di sinistro non denunciate dalla contraente e/o Assicurati aggiuntivi in quanto ritenute potenzialmente contenute nell'importo della SIR.

Nel caso in cui la Società valuti che il valore di uno o più sinistri possa superare l'importo della SIR, la stessa si riserva di chiedere alla contraente e/o assicurato aggiunto l'affidamento di tali posizioni. In tal caso, quest'ultimo si impegna, entro 30 giorni lavorativi dal ricevimento della richiesta, a denunciarli alla Società, che ne assumerà la gestione, riservandosi di esprimersi anche in merito all'operatività della garanzia.

B. per i danni il cui ammontare superi certamente o ragionevolmente l'importo di "S.I.R." la società provvederà alla gestione e trattazione del sinistro nei termini di cui all'art. "Gestione delle vertenze di danno – Spese Legali".

Qualora all'esito della gestione il sinistro dovesse risultare pari o inferiore all'importo della SIR, tutte le spese di gestione (ivi comprese quelle peritali e/o legali) sostenute dalla società rimarranno a carico della stessa.

Per i sinistri gestiti e trattati dalla Società la stessa provvederà all'eventuale liquidazione del danno al lordo dell'importo di S.I.R. contrattualmente prevista. La Società, entro 120 giorni dal termine di ciascuna annualità, si impegna a far pervenire al Contraente tramite lettera raccomandata R/R l'elenco dei sinistri quietanzati e liquidati con indicazione degli importi rientranti in S.I.R./scoperti e/o franchigie da recuperare ed indicazione, per ciascun sinistro quietanzato e liquidato, dei seguenti dati :

- numero del sinistro
- nominativo controparte
- data di accadimento e denuncia del sinistro
- data di liquidazione del sinistro
- importo quietanzato e liquidato al terzo danneggiato
- documento provante il risarcimento (a titolo meramente esemplificativo, copia della quietanza sottoscritta, oppure copia dell'ordine di pagamento oppure copia di qualunque altro documento equipollente)
- importo da recuperare nei confronti del Contraente.

Il Contraente si impegna a provvedere al pagamento direttamente alla Compagnia di quanto dovuto a titolo di rimborso entro 90 giorni decorrenti dal giorno di ricevimento della corretta richiesta scritta.

Qualora la polizza dovesse essere disdetta per qualunque motivo prima della scadenza contrattuale, gli importi riferiti a quanto sopra (S.I.R./scoperti e/o franchigie) verranno richiesti dalla Società con le modalità e termini tutti sopra richiamati e il Contraente si impegna a provvedere al pagamento direttamente alla Compagnia entro 90 giorni decorrenti dal giorno di ricevimento della corretta richiesta scritta.

Qualora, nel corso dell'istruttoria, l'indennizzo richiesto o presunto per un sinistro inizialmente non trasmesso alla Società perché rientrante nell'importo della "S.I.R." dovesse superare tale importo, il contraente e/o Assicurato aggiuntivo ne farà denuncia alla Società che riconoscerà – ai fini del termine prescrizione previsto dall'art. 2952, comma 2, Cod. Civ. - come fosse fatta a se stessa, la data di denuncia in cui la richiesta è pervenuta al contraente o agli assicurati. Inoltre, la società non potrà opporre alcuna eccezione in ordine alla strategia di gestione adottata dal contraente e/o Assicurati aggiuntivi. La società potrà indicare propri fiduciari in sostituzione di quelli già incaricati dal contraente.

In questo caso le spese (peritali e/o legali) maturate fino al momento dell'assunzione della gestione da parte della società resteranno a carico dell'assicurato, mentre le spese maturate successivamente saranno a carico della società stessa. In ogni caso la società resterà obbligata esclusivamente al pagamento per la liquidazione degli importi eccedenti la "S.I.R."

e la responsabilità di indennizzare la porzione di danno corrispondente alla “S.I.R.” resterà a totale carico del contraente e/o Assicurati aggiuntivi.

Le parti prendono atto che gli eventuali maggiori costi, dovuti a mancato pagamento di quanto dovuto da parte del contraente e/o Assicurato aggiuntivo al terzo danneggiato, oppure a pagamento tardivo o parziale, oppure a importi e/o spese non previamente approvati dalla società, restano a totale carico del contraente e/o Assicurato aggiuntivo.

Entro 30 giorni dall'aggiudicazione il Contraente e Assicurato aggiuntivo, il Broker e la Società predisporranno una procedura condivisa per la gestione sinistri. Tale procedura, soggetta a periodiche revisioni, ove necessarie, rappresenterà le linee guida cui le Parti si atterranno per la gestione dei sinistri.

Art. 3.3 Obblighi del Contraente e/o Assicurato aggiuntivo in caso di sinistro – Denuncia dei sinistri

In caso di sinistro, il Settore dell'Amministrazione del Contraente e/o Assicurato aggiuntivo competente alla gestione del presente contratto deve darne avviso scritto all'Agenzia a cui è assegnato il contratto o alla Società direttamente o al Broker incaricato, entro 30 giorni da quando ne abbia avuto conoscenza, ai sensi ed a parziale deroga dell'Art. 1913 del C.C.

Agli effetti dell'assicurazione RCT, il Contraente e/o Assicurato aggiuntivo ha l'obbligo di denuncia, entro i termini di cui sopra, solo se, o quando, il danneggiato abbia avanzato esplicita richiesta di risarcimento, in forma scritta, direttamente o per il tramite di un proprio Legale e/o di un terzo avente titolo a rappresentarlo.

Si conviene che l'obbligo di denuncia, a parziale deroga dell'art. 1913 C.C., riguarda esclusivamente i sinistri la cui presumibile entità del danno sia superiore alla franchigia contrattualmente prevista. La Società inoltre, prende atto ed accetta che, nel momento in cui la presumibile entità economica del danno, prescindendo da ogni situazione o valutazione di responsabilità, dovesse superare l'ammontare della franchigia prevista dal contratto, il Contraente e/o Assicurato aggiuntivo è tenuto a denunciare il sinistro alla Società, che lo prenderà in carico dal momento della denuncia, senza opposizione alcuna delle norme contrattuali o di Legge (artt.1913 e 2952 C.C.) riguardanti i termini di inoltro delle denunce stesse.

Per la sola garanzia RCO – art.2.6 delle Condizioni di Assicurazione RCT/RCO – l'obbligo di denuncia da parte del Settore dell'Amministrazione del Contraente e/o Assicurato aggiuntivo, entro i termini di cui sopra, riguarda solo ed esclusivamente i seguenti casi: a) il ricevimento di avvio di inchiesta amministrativa o giudiziaria per infortunio o per manifestazione di malattia professionale; b) il ricevimento di richiesta di risarcimento, o notifica di azione legale, da parte del Danneggiato o suoi Legali e/o suoi aventi diritto, nonché da parte dell'INAIL, qualora esercitasse il diritto di surroga spettante ai sensi di Legge, e/o dall'INPS e/o Enti similari; c) ricevimento di avviso di procedimento penale aperto.

Agli effetti sia dell'assicurazione RCT che dell'assicurazione RCO resta comunque la facoltà per il Contraente e/o Assicurato aggiuntivo della comunicazione scritta, sempre direttamente alla Società o all'Agenzia a cui è assegnato il contratto o al Broker incaricato, ogni qualvolta si verifichi un episodio mortale che, anche solo presumibilmente, possa dare origine ad una richiesta di risarcimento e la Società accetta fin d'ora tale notifica come denuncia di sinistro ancorché non vi sia ancora stata richiesta scritta da parte del terzo.

La Società, per i sinistri in sua gestione, è tenuta a contestare alla Contraente e/o Assicurato aggiuntivo entro 90 gg. dalla denuncia del sinistro, le eccezioni di mancata operatività delle

garanzie di polizza; tale termine deve considerarsi perentorio intendendosi, in caso contrario, il sinistro assunto in carico dalla Compagnia a tutti gli effetti.

Art. 3.4 Gestione delle vertenze di danno - Spese Legali

Le spese sostenute per resistere all'azione del danneggiato contro l'assicurato sono a carico dell'Assicuratore nei limiti del quarto del massimale assicurato. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Società e Assicurato in proporzione al rispettivo interesse.

La gestione delle vertenze avverrà sia in sede stragiudiziale che giudiziale, sia Civile che Penale, e per tutti i gradi di giudizio. Spetterà alla Società la designazione dei legali e dei tecnici che saranno individuati di comune accordo con il Contraente, il quale potrà proporre n.2 legali di propria fiducia. I legali e i tecnici dovranno fornire alla Contraente tutte le informazioni e le documentazioni che inoltrano alla Società. La Contraente si impegna a produrre tutte le documentazioni utili alla migliore gestione delle vertenze. La Società non risponde di multe od ammende né delle spese di giustizia penale.

La presente norma si intende operante solo per i danni eccedenti la SIR stessa, salvo quanto diversamente previsto all'Art.3.2.

Art. 3.5 Obbligo di fornire dati sull'andamento del rischio

La Società entro i 30 giorni successivi ad ogni scadenza semestrale, si impegna a fornire al Contraente il dettaglio dei sinistri così suddiviso:

- elencazione dei sinistri Denunciati;
- sinistri Riservati, con indicazione dell'importo a riserva che dovrà essere mantenuto, sia sui supporti magnetici che sulla documentazione cartacea, anche ad avvenuta liquidazione o ad annullamento "senza seguito" del sinistro stesso;
- sinistri Liquidati, con indicazione dell'importo liquidato;
- sinistri Respinti e chiusi Senza Seguito (per quelli respinti mettendo a disposizione, se richiesto, le motivazioni scritte).

Tutti i sinistri dovranno essere corredati del numero attribuito dalla Compagnia, di data di apertura della pratica presso la Società, di data di accadimento del sinistro denunciato, indicazione del nominativo del danneggiato, tipologia e descrizione dell'evento e data dell'eventuale chiusura della pratica per liquidazione o altro motivo.

Il monitoraggio deve essere fornito progressivamente, cioè in modo continuo ed aggiornato, dalla data d'accensione della copertura fino a quando non vi sia l'esaurimento di tutte indistintamente le pratiche, nei termini sopra descritti.

La documentazione di cui sopra dovrà essere fornita al Contraente mediante supporto informatico, editabile ed utilizzabile dal Contraente stesso.

Gli obblighi precedentemente descritti non impediscono al Contraente di chiedere ed ottenere un aggiornamento con le modalità di cui sopra in date diverse da quelle indicate. In

particolare, nel caso in cui la Società esercitasse la facoltà di recesso di cui all'art. *“Recesso in caso di Sinistro”*, la statistica dettagliata dei sinistri deve essere fornita in automatico dalla Società entro e non oltre 30 giorni di calendario dalla data in cui il recesso è stato inviato.

Le predette statistiche possono essere richieste anche successivamente alla scadenza della Polizza, fino alla definizione di tutte le pratiche.

La Società si impegna a trasmettere l'aggiornamento dei sinistri entro e non oltre 30 giorni di calendario dalla ricezione della richiesta inviata via fax o posta elettronica del Contraente e/o dal Broker.

IL CONTRAENTE

LA COMPAGNIA